.......................................................

(pieczęć wykonawcy)

Nazwa wykonawcy ...................................................................................................................

Adres wykonawcy .....................................................................................................................

# DOŚWIADCZENIE WYKONAWCY

# Wykaz wykonanych w okresie ostatnich 3 lat usług odpowiadających swoim rodzajem i wartością usługom stanowiących przedmiot zamówienia

W celu oceny spełniania warunków, o których mowa w pkt. 9.1.3 IWZ wymagane jest wskazanie wykonanych, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych również wykonywanych w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie, co najmniej dwóch usług polegających na bezpośredniej ochronie fizycznej w obiektach będących siedzibami instytucji, w których zatrudnionych było/jest minimum 80 pracowników oraz których łączna powierzchnia biurowa wynosi powyżej 5000m2, przez nieprzerwany okres co najmniej 12 miesięcy dla każdej usługi, wraz z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów, na rzecz których usługi zostały wykonane.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot zamówienia/usługi** | **Wartość zamówienia** | **Odbiorca**  /Podmiot zlecający zamówienie  **nazwa, adres, telefon/** | **Data rozpoczęcia**  **i data zakończenia**  **wykonania zamówienia** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

*Prawdziwość powyższego oświadczenia potwierdzam własnoręcznym podpisem świadomy odpowiedzialności karnej w trybie art. 233 i art. 297 kodeksu karnego.*

|  |  |
| --- | --- |
| .......................................................... | ............................................................................. |
| (Miejscowość, data) | (Podpis/podpisy osób uprawnionych  do reprezentowania Wykonawcy) |